

Meditsiin ja teadus

Ain-Elmar Kaasik – Eesti Teaduste
Akadeemia asepresident

Meditsiini klassikaline definitsioon lähtub vanast mõistest *ars medica*, s.t arstimiskunst ehk arstiteadus. Siiski oli meditsiini aastatuhandeid pigem empiirilistel kogemustel põhinev valdkond ja selle teaduslik alus on suhteliselt hiljuti kujunenud. Kõigi oma paljude harudega tugineb ta täppisteaduste ja tehnika arengule. Teaduslikus plaanis jäi kliinilise meditsiini (arstiabi) areng eksperimentaalsest maha. Kliinikus domineeris kaua vaatlus ja empiiriline kogemus, mis ületähtsustas autoriteetide arvamusi ja kohati ka arstikunsti osa. Kuni 1960.–1970. aastateni ei olnud piisavalt uuritud paljude haiguste loomulikku kulgu ja seetõttu ei osatud hinnata iseparanevate haiguste (*self limited disease*) olemust. Kuigi platseeboefekt oli ammu tuntud, ei olnud selle tegelikku osatähtsust püütudki kvantitatiivselt hinnata. Arvestatakse, et kuni 1960. aastateni oli vaid 20% kasutusel olnud ravimeist tõestatud kliinilise efektiivsusega. Kliinilise meditsiini teaduslikuks (tõenduspõhiseks) muutumise (see algas alles hiljuti ega ole veel lõpule jõudnud) oluliseks eelduseks oli mittenakkuslike haiguste epidemioloogia ja biostatistika rakendamine. Sobivalt planeeritud, pikaajalised populatsiooni- ja kohortuuringud, eriti nende baasil loodud registrid, võimaldasid uurida haiguste esmasinemust, levimust, loomulikku kulgu ning mitmesuguste profülaktika- ja ravimeetodite tõhusust. On

väidetud, et epidemioloogia on aidanud päästa rohkem elusid kui teised, väliselt säravamad meditsiiniharud. Teadusliku lähenemise endastmõistetavaks vormiks on saanud randomiseeritud kliinilised ravimiuuringud (*randomized clinical trials*), mis on nii uute ravimite kasutusele lubamise kui ka varem tuntud preparaatide hindamise obligatoorne osa. Randomiseeritud uuringuid kasutatakse ka diagnoosimismeetodite ja mõnikord koguni kirurgilise ravi otstarbekuse hindamiseks. Siiski ei muutu üksnes teaduslikel tõenditel rajanev meditsiin kunagi universaalseks. Meditsiinis säilib alati ka *ars medica* oluline osa. Arsti ja ka muu meditsiini personali ülesanne on ühtlasi selgitada, julgustada ja lohutada. Eriti elu teise poole tervisehädade puhul tuleb arvestada, et kuni 50% kõigist somaatilistest kaebustest ja tervisehädadest on hingelist algupära. Seetõttu vajavad need isikud mõnikord sootuks teistsugust käsitlust kui see puhtsomaatiliste häirete korral tavaks.

Enamik praktiseerivaid arste ei tee uurimistööd, vaid rakendab oma õpitud teadmisi ja oskusi, täiendades neid pidevalt. Samas ei tohi unustada, et meditsiinile on seessmiselt omane eksperimentaalne iseloom. See asjaolu eeldab arstilt oma töös pidevat teaduslikku analüüsi. Seetõttu on subjektiivse ja objektiivse eristamise dilemma arstliku mõtlemise vältimatu koostisosa. Sellest jöhutub järeldus, et arsti mõtlemine on alati valdavalt teaduslik.

ain-elmar.kaasik@akadeemia.ee